

DATOS PÓLIZA		TIPO MOVIMIENTO
N.º Póliza:	Inciso:	Emisión
		Renovación
Vigencia de movimiento (dd/mm/aaaa) Desde las 12 hrs.: ____/____/____ Hasta las 12 hrs.: ____/____/____		Modificación y/o Actualización

DATOS DE CONDUCTORES HABITUALES

Nombre(s), apellido paterno, apellido materno	Fecha de nacimiento dd / mm / aaaa	Sexo	
		Masculino	Femenino
1.	___ / ___ / ____	☐	☐
2.	___ / ___ / ____	☐	☐
3.	___ / ___ / ____	☐	☐
4.	___ / ___ / ____	☐	☐
5.	___ / ___ / ____	☐	☐

II. DATOS DEL VEHÍCULO

Se realizó inspección: ☐ SÍ ☐ NO

Origen: ☐ Nacional ☐ Fronterizo ☐ Legalizado	Tipo: ☐ Automóvil ☐ Tractocamión ☐ Motocicleta* ☐ Semiremolque ☐ Pick up ☐ Remolque ☐ Camión** ☐ Dolly
Uso: ☐ Particular ☐ Grúa ☐ Auto escuela ☐ Servicio de emergencia ☐ Chofer privado ☐ Transporte de carga ☐ Servicio público ☐ Taxi ☐ Renta diaria	*Especificar cilindraje: _____ **Especificar tonelaje: _____

Servicio: ☐ Comercial ☐ Gobierno ☐ Particular ☐ Público ☐ Público Federal				
Marca:	Submarca:	Versión:		
Modelo:	Carrocería (Sedán, pick-up, coupé o hatchback)	N.º de Motor:		
N.º de Serie (Chasis o VIN):	Placas:	Ocupantes:	Cilindros:	Puertas:
Transmisión: ☐ Automática ☐ Estándar	Eléctrico: ☐ Si ☐ No	Equipado: ☐ Si ☐ No	Aire Acond. ☐ Si ☐ No	Otros ☐ CD ☐ QC ☐ Bolsas de aire Otro: _____

En caso de asegurar a Valor Convenido indique el valor en monto y letra:
 \$ _____ M.N.

En caso de ser un Vehículo Valuado indique el valor en monto y letra:
 \$ _____ M.N.

Vehículo de salvamento: ☐ Sí ☐ No Indique el valor de la factura en monto y letra:
 \$ _____ M.N.